

# Planification familiale au Sénégal

## Amélioration de l'accès par les 3D

Dr Bocar Mamadou Daff

# Présentation du pays

- ✓ **Superficie:** 196 722 km<sup>2</sup>
- ✓ **Population:** 12 500 000 habitants
- ✓ **Organisation territoriale:** 14 régions, 45 départements, 123 arrondissements, 114 communes, 46 communes d'arrondissements et 370 communautés rurales;
- ✓ **Le système de santé**
  - 24 hôpitaux, 78 centres de santé, 1195 postes de santé
  - 75 districts sanitaires

# Historique de la PF au Sénégal

- 1960 Introduction par la clinique privée Croix Bleue
- 1975 Première clinique de l'ASBEF
- 1980 Projet Santé Familiale
- 1984 Projet Bien-être Familial
- 1991 Programme National de Planification Familiale => >180 PPS
- 1997 Service National de Santé de la Reproduction => > 350 PPS
- 2002 Division de la Santé de la Reproduction : 1250 PPS



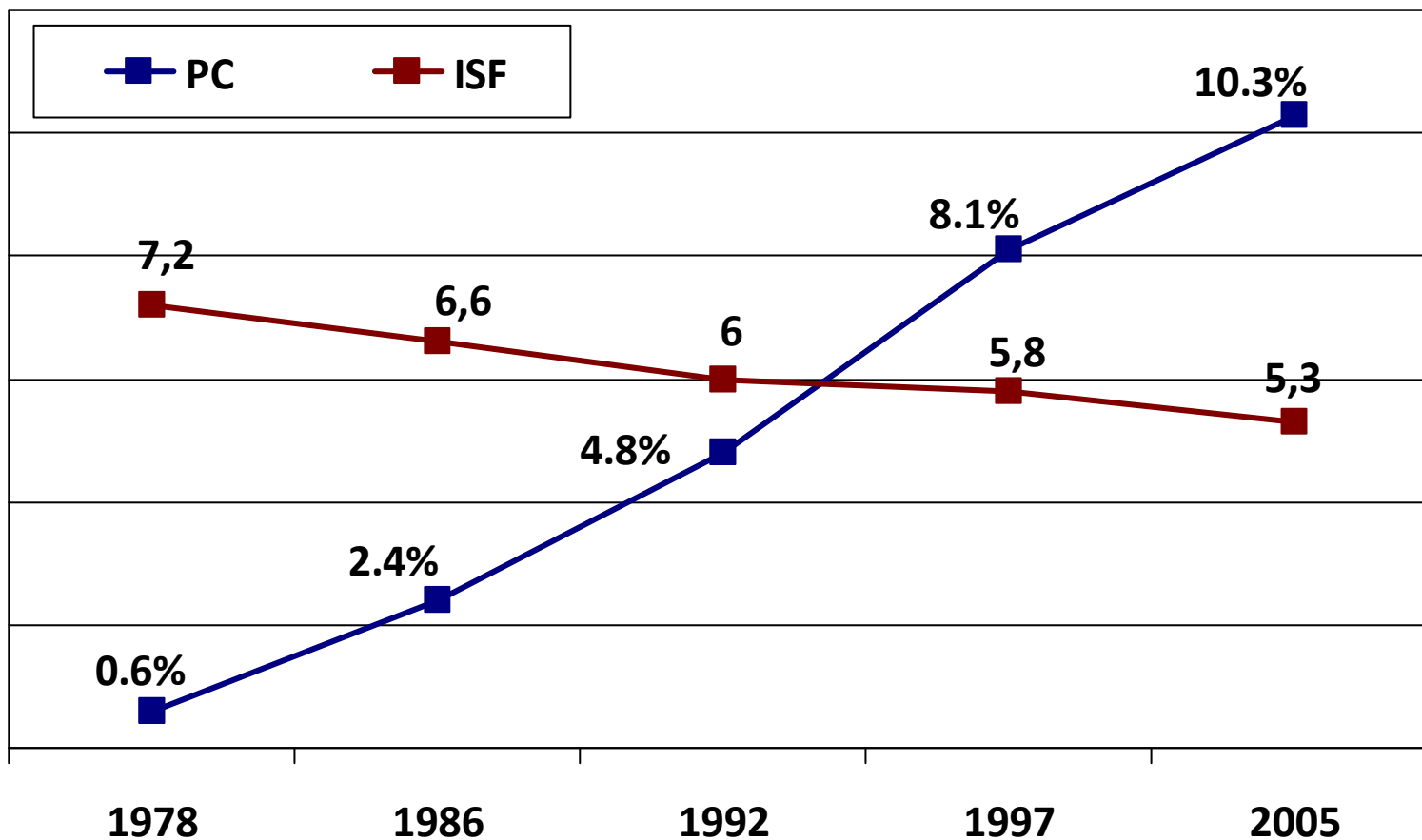
# Cadre stratégique de la PF

- Document de Politique de Population
- DSRP, PNDS, Feuille de route
- Plan stratégique SR, Plan de sécurisation des contraceptifs,
- Repositionnement de la PF en cours depuis 2008 avec institutionnalisation d'1 Journée nationale
- Comité multisectorielle de lutte contre la MM
- Loi sur la SR depuis août 2005

# Les indicateurs

Indicateur	1992 -93	1997	2005
Taux P.C.	4.5	7	10.3
ISF	6.0	5.7	5.3
Prévalence HIV	0.1	0.2	0.7
BNS	29.3	34.8	31.6
TMI	68.2	67.7	61.1

**Evolution de la Prévalence contraceptive (accroissement de 0.3% par an en moyenne) et de l'Indice synthétique de fécondité au Sénégal entre 1978 et 2005**



# ISF selon le niveau d'éducation

Niveau d'éducation	ISF
Sans éducation scolaire	6
Niveau Primaire	4.8
Niveaux secondaire et supérieur	2.9

## Utilisation des méthodes modernes chez les femmes mariées

Méthode	1997	2005
Pilule	3.3	3.6
DIU	1.6	0.5
Injectable	1.7	3.2
Condom masculin	0.5	1.5
Implant	0.2	0.6

Source: DHS 1997, 2005



## Evolution des déterminants du non recours

Déterminants	EDS II	EDS III	EDS IV
Raisons pro natalistes	21.4	15.7	29.2
Opposition à l'utilisation	26.9	29.3	41.9
Manque de connaissance	10.7	17.3	6.4
Raisons liées à la méthode	10.3	7.7	19.1
Autres	4.5	12.4	3.4

## Diapositive 9

---

**DEHOF1** raisons fécondité:rapports peu fréquents, ménopause, hystérectomie, inféconde, ne veut pas d'enfants  
opposition utilisation; enquêtée opposée, mari opposé, interdits religieux, autres opposés  
manque de connaissance: ne connaît aucune méthode  
raisons associées à la méthode; problèmes de santé, peur des effets secondaires, manque d'accès, coûte trop cher, utilisation gênante, interfère avec le fonctionnement du corps

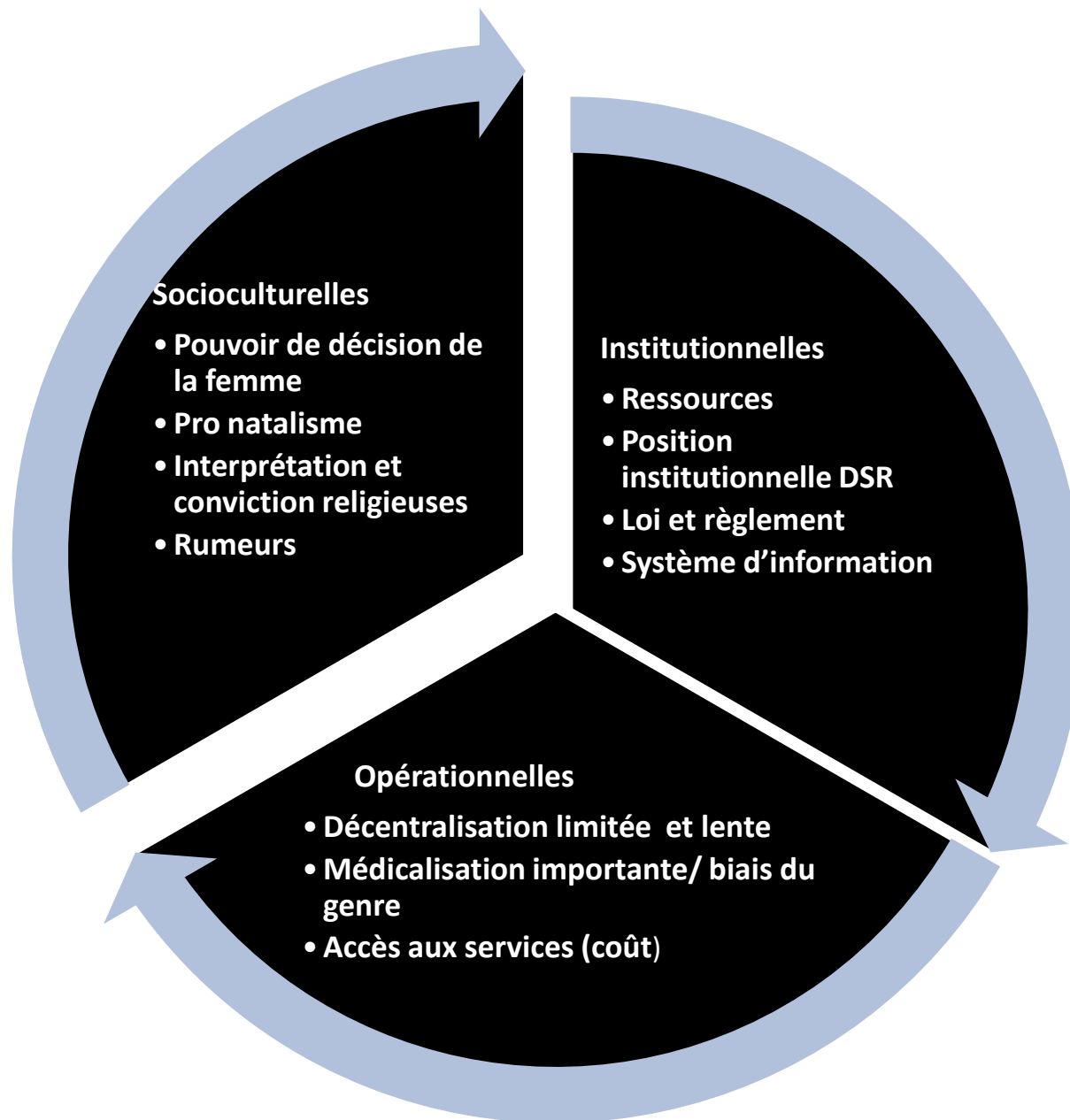
Dr El Hadj Ousseynou Faye; 2007-07-09

# Succès et Acquis

- Plan national de communication PF
- Plan de plaidoyer national (RAPID)
- Initiatives probantes (Stratégie Grand mère, paquet futur maman, care group, cercle de solidarité des femmes enceintes, etc.)
- Fixation d'objectifs SR au niveau opérationnel
- Appui des partenaires
- Engagement des parlementaires, de religieux et des autorités.
- Sécurisation des produits SR/PF



# Contraintes et Défis



# Stratégies d'urgence pour l'atteinte des OMD

## Les 3 D

### **Démocratisation**

Coût

Pouvoir de la femme

Augmentation des  
ressources pour la PF

Accès accru des  
jeunes aux services  
de PF

### **Décentralisation**

Extension à tous les  
niveaux et à toutes  
les zones

Développement de  
la PF communautaire

Communication  
accrue et continue

### **Démédicalisation**

Révision des lois et  
règlements

Délégation de tâche

# Démocratisation

- Harmonisation des prix de cession des contraceptifs
- Protocole d'accord MSP-MFGF
- Le leadership des femmes à travers le Bajenu Gox
- La mise en œuvre des standards ado/jeunes
- La PEC des jeunes dans les écoles avec l'appui de l'USAID
- Le budget de la SR passe du simple au double
- Ligne budgétaire pour l'achat de contraceptifs

# Décentralisation

- Passage à l'échelle de l'offre initiale de pilules
- Réapprovisionnement par les ASBC et les relais
- Élargissement de la gamme par au moins la disponibilité de 6 méthodes dans les postes de Santé
- Le maillage de tout le pays par des PPS offrant les méthodes contraceptives
- La mise en œuvre d'une initiative de santé sénégalaise de santé urbaine ( 6 villes )
- La disponibilité de plans communication national et régionaux avec l'appui de radios communautaires et d'un réseau actifs de journalistes pour la population

# Démédicalisation

- Révision des normes et protocoles autorisant la pose de DIU et des implants par les ICP ainsi que l'introduction des injectables au niveau communautaire
- Formation de tous les ICP exerçant dans les sites avec capacité de stérilisation sur les méthodes longues durée
- Formation des matrones et passage à l'échelle de l'OIP
- Décret d'application de la loi SR levant certaines barrières pour le personnel qualifié, communautaire ou d'autres acteurs tels que les pharmaciens et les agents du secteur privé





Dieureudieuf